

ОСТРЫЙ ТОНЗИЛЛИТ

Жураев Достонбек Рустамович

Dostonceek5@gmail.com

Студент Ташкентского Медицинского Университета Филиал Чирчик

Аннотация: С болью в горле рано или поздно сталкивается каждый человек. Но этот, казалось бы, безобидный симптом может стать причиной серьёзных проблем. Острый тонзиллит (ангина) относится к группе инфекционных заболеваний. Оно проявляется воспалением и увеличением миндалин. Острой формой болезни страдают около 15% детей. У взрослого населения показатели ниже — 5-10%. Хроническим тонзиллитом в крупных мегаполисах болеет практически каждый первый.

Ключевые слова: ангина, острый тонзиллит, боли в горле, миндалины, болезнь.

ВВЕДЕНИЕ

Нёбные миндалины — это составная часть нашей иммунной системы. Главное их предназначение — ограждать организм от проникновения в него болезнетворных микроорганизмов - бактерий и вирусов. Всего у человека их шесть: нёбные и трубные (парные), глоточная, язычная. По их названиям можно примерно понять, в какой части глотки они расположены. Их общее расположение напоминает кольцо. Это кольцо выступает как своеобразный барьер для бактерий. Говоря о воспалении миндалин, мы имеем в виду только нёбные миндалины (они же гланды). На них остановимся подробнее. Если широко открыть рот, то в зеркале легко увидеть два образования, похожие на орешки миндаля — миндалины, это и есть гланды. Каждая миндалина состоит из небольших отверстий (лакун) и извилистых каналов (криптов). Попавшие с воздухом микроорганизмы, контактируя с миндалинами, получают отпор и тут же утилизируются, не успев вызвать вспышку того или иного заболевания. В норме здоровый человек не предполагает, что внутри него ведутся настоящие боевые действия. Теперь вы понимаете значение миссии нёбных миндалин. Поэтому хороший оториноларинголог никогда не будет спешить с рекомендациями по их удалению. Хотя услышать от врача, говоря о миндалинах: «Нужно удалять!» - явления в наше время нередкое. Далеко не все клиники могут предложить качественное лечение тонзиллита, обращаемость тоже порой зашкаливает. Поэтому врачу часто проще отмахнуться и направить больного на операцию

ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ И МЕТОДОЛОГИЯ

Заболевание проходит в двух формах - острой и хронической. Острый тонзиллит — это диагноз, имеющий инфекционную природу, проявляющийся в остром воспалении и увеличении миндалин. Причина обострения - болезнетворные микроорганизмы (стафилококки и стрептококки группы А). Острая ангина у ребёнка и взрослых также делится на катаральную, фолликулярную, лакунарную, язвенно-пленчатую, некротическую. Хронический — это длительный, непроходящий воспалительный процесс в гландах. Проявляется как следствие перенесённых воспалений, ОРВИ, заболеваний зубов, сниженного иммунитета, аллергических реакций. Хроническое обострение заболевания у взрослых и детей проходит в трёх формах: компенсированной, субкомпенсированной, декомпенсированной (токсико – аллергической). При компенсированной форме болезнь «дремлет», обострение симптомов тонзиллита случается нечасто. В случае субкомпенсированной формы обострения случаются часто, болезнь проходит тяжело, нередки осложнения. Токсико – аллергическая форма отличается длительным вялым течением. Характерные симптомы, лечение хронического тонзиллита несколько отличаются от проявлений ангины. При хроническом заболевании температура держится на уровне 37°C. Добавляются першение в горле, кашель, неприятный запах изо рта. На гландах образуется белый налёт. Симптомы менее выражены, так как само течение болезни характеризуется ремиссиями и обострениями. Больной, страдающий хронической формой воспаления, теряет работоспособность, быстро устаёт, теряет аппетит. Человека часто мучают бессонницы.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Обе формы заболевания - хроническая и острая - могут спровоцировать серьёзные осложнения. Одно из тяжелых последствий заболевания - ревматизм. Интересный факт: половине пациентов, страдающих ревматизмом, пришлось месяцем раньше лечить тонзиллиты в хронической форме или проводить лечение острых состояний. Ревматизм начинается с невыносимой боли в суставах, повышения температуры тела. Бывают случаи, когда тонзиллит вызывает болезни сердца. У пациентов отмечается одышка, перебои в работе сердечной мышцы, тахикардия. Может развиваться миокардит. Если воспаление переходит на близлежащие от миндалины ткани, проявляется паратонзиллит. Больного при этом мучает боль в горле, поднимается температура. Если инфекция из миндалин распространяется на лимфатические узлы, появляется лимфаденит. Не долеченный тонзиллит

приводит также к заболеваниям почек, поэтому оставлять диагноз без внимания нельзя.

ОБСУЖДЕНИЯ

Обе формы заболевания - хроническая и острая - могут спровоцировать серьёзные осложнения. Одно из тяжелых последствий заболевания - ревматизм. Интересный факт: половине пациентов, страдающих ревматизмом, пришлось месяцем раньше лечить тонзиллиты в хронической форме или проводить лечение острых состояний. Ревматизм начинается с невыносимой боли в суставах, повышения температуры тела. Бывают случаи, когда тонзиллит вызывает болезни сердца. У пациентов отмечается одышка, перебои в работе сердечной мышцы, тахикардия. Может развиваться миокардит. Если воспаление переходит на близлежащие от миндалины ткани, проявляется паратонзиллит. Больного при этом мучает боль в горле, поднимается температура. Если инфекция из миндалин распространяется на лимфатические узлы, появляется лимфаденит. Не долеченный тонзиллит приводит также к заболеваниям почек, поэтому оставлять диагноз без внимания нельзя.

ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Самолечение при этом диагнозе недопустимо! Чтобы выбрать эффективный метод при обострении, лечить тонзиллит у детей и взрослых необходимо под контролем ЛОР-врача, предварительно пройдя диагностику. Острая форма крайне заразна. При появлении первых признаков заболевания нужно выполнить ряд рекомендаций. Они помогут больному быстрее выздороветь: заболевшего необходимо изолировать, поместив в другую комнату. У него должно быть своё полотенце, бельё и посуда, поскольку болезнь очень заразна; больному показан строгий постельный режим; позаботьтесь о питании больного: еда не должна быть твёрдой, чтобы не причинять лишнее беспокойство больному горлу; не забываем про обильное питьё; назначается курс антибактериальной терапии («Амоксиклав», «Азитромицин» и др.). Необходимо полностью пропить весь курс антибиотиков, даже если больной почувствовал заметное улучшение; местно используют препараты с антибактериальным эффектом; при лечении горла при тонзиллите показаны препараты «Тантум-верде», «Ингалипт»; полоскания антисептиками («Хлоргекидин», «Фурацилин»); смазывание миндалин раствором Люголя; приём антигистаминных препаратов (они не только купируют аллергические реакции, но также снимают отёчность с гланд); при

температуре тела выше 38°C принимайте жаропонижающие средства на основе ибупрофена или парацетамола.

Список литератур.

1. Арефьева Н.А. Тонзиллярная патология. Современное состояние проблемы // Вестник оториноларингологии. 2012. № 6. С. 10-13.

2. Гофман В.В. Бакулина Л.С. Современный взгляд на местное лечение хронического компенсированного тонзиллита // Вестн. Рос. Воен.-мед. Акад. Прил. 2014. №3. С.16-17.

3. Гофман, В.В. Обоснование хирургического лечения хронического тонзиллита // Вестн. Эксперим. И клинич. Хирургии. 2014. Т.7, № 3. С.258-264.

Зайцев В.М. Детский ЛОР. Как защитить здоровье ушек, носика и горла. - М.: ЭКСМО, 2018. - 224 с.

**"Innovations in Science and
Technologies"**